

Vergaderjaar 2010–2011

29 507

Regels voor de financiële dienstverlening (Wet financiële dienstverlening)

Nr. 104

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 19 september 2011

Binnen de vaste commissie voor Financiën¹ hebben enkele fracties de behoefte om over de brief van de minister van Financiën d.d. 7 juni 2011 over zijn rol met betrekking tot de afwikkeling van de woekerpolisaffaire (Kamerstuk 29 507, nr. 102) enkele vragen en opmerkingen voor te leggen.

De vragen en opmerkingen zijn op 1 juli 2011 aan de minister van Financiën voorgelegd. Bij brief van 16 september 2011 zijn ze door hem beantwoord.

De voorzitter van de commissie,
Dezentjé Hamming-Bluemink

De adjunct-griffier van de commissie,
Giezen

¹ Samenstelling:

Leden: Dezentjé Hamming-Bluemink, I. (VVD), voorzitter, Omtzigt, P.H. (CDA), Irrgang, E. (SP), Knops, R.W. (CDA), Neppérus, H. (VVD), Blanksma-van den Heuvel, P.J.M.G. (CDA), Dijck, A.P.C. van (PVV), Spekman, J.L. (PvdA), Thieme, M.L. (PvdD), Heijnen, P.M.M. (PvdA), ondervoorzitter, Bashir, F. (SP), Sap, J.C.M. (GL), Harbers, M.G.J. (VVD), Plasterk, R.H.A. (PvdA), Groot, V.A. (PvdA), Bommel, J.J.G. van (PVV), Braakhuis, B.A.M. (GL), Vliet, R.A. van (PVV), Dijkgraaf, E. (SGP), Verhoeven, K. (D66), Koolmees, W. (D66), Huizing, M.E. (VVD) en Schouten, C.J. (CU).
Plv. leden: Broeke, J.H. ten (VVD), Koppejan, A.J. (CDA), Gesthuizen, S.M.J.G. (SP), Hijum, Y.J. van (CDA), Leegte, R.W. (VVD), Haverkamp, M.C. (CDA), Graus, D.J.G. (PVV), Bouwmeester, L.T. (PvdA), Ouwehand, E. (PvdD), Veen, E. van der (PvdA), Vacature, SP (I), Grashoff, H.J. (GL), Schaart, A.H.M. (VVD), Vermeij, R.A. (PvdA), Smeets, P.E. (PvdA), Beertema, H.J. (PVV), Gent, W. van (GL), Jong, L.W.E. de (PVV), Staij, C.G. van der (SGP), Koşer Kaya, F. (D66), Pechtold, A. (D66), Ziengs, E. (VVD) en Slob, A. (CU).

I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES

Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van de VVD

De leden van de VVD-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de minister en vragen nadere toelichting op het flankerende beleid en de rol van de AFM.

De leden van de VVD-fractie brengen graag in herinnering dat tijdens het algemeen overleg op 20 april 2011 over dit onderwerp, de minister heeft toegezegd in gesprek te gaan met verzekeraars, intermediairs en de stichtingen van gedupeerden en de Kamer voor het zomerreces te informeren over de uitkomsten van deze gesprekken. Uit de tekst van de brief van de minister lijkt het er op dat tot op heden uitsluitend nog is gesproken met het bestuur van het Verbond van Verzekeraars over medewerking van haar leden aan het onderzoek naar de wijze waarop de verschillende verzekeraars de overeenkomsten afwickelen en hoe hun flankerend beleid er uit ziet. Kan de minister aangeven waarom er nog niet is gesproken met de individuele verzekeraars zelf? Gaat de minister deze gesprekken alsnog voeren? En zo ja, wanneer vinden deze plaats en kan de Kamer berichten worden over de uitkomsten conform de toezeggingen gedaan tijdens het algemeen overleg? Kan de minister bovendien aangeven wanneer het feitelijk onderzoek naar het flankerend beleid door zijn medewerkers is afgerond? In dit kader merken de leden van de VVD-fractie op altijd waarde te hechten aan een oordeel van een onafhankelijke deskundige.

De leden van de VVD-fractie lezen dat de AFM heeft aangegeven geen rol voor zichzelf te zien bij het toezicht op de uitvoering van de compensatieovereenkomsten. De leden van de VVD-fractie willen hierbij graag opmerken dat de AFM wel een controlerende taak heeft als het gaat om financiële producten die door financiële instellingen aan consumenten verkocht worden. Beleggingsverzekeringen vallen hier volgens de leden van de VVD-fractie ook onder. De AFM heeft geconstateerd dat vele beleggingsproducten met onjuiste adviezen en/of aan de verkeerde klant geadviseerd en verkocht zijn. Bovendien werden te hoge administratiekosten in rekening gebracht. Volgens de leden van de VVD-fractie typisch zaken waarop de AFM moet ingrijpen als zij dit constateert. Deze leden zijn daarom van mening dat de wijze waarop verkeerde overeenkomsten hersteld worden dan ook tot de taak van de AFM behoort. Deelt de minister deze zienswijze en waarom? De minister geeft aan dat compensatieovereenkomsten niet binnen de wettelijke taak van de AFM passen. De leden van de VVD-fractie missen hierbij het oordeel van de minister ten aanzien van deze constatering. Kan de minister daarom aangeven of hij het dan wenselijk acht om de wettelijke bevoegdheden van de AFM uit te breiden? Zo niet, hoe kijkt de minister dan aan tegen de mogelijkheden van de AFM om ex post in te grijpen? Is dit volgens de minister voldoende in het licht van de ontstane problematiek?

Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van de PvdA

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de minister. De rol die de minister voor zich ziet, is een overzicht te maken van het «flankerend beleid» van de verzekeraars, en ze vervolgens te vragen te bewegen naar het niveau van het beste flankerende beleid. De leden van de PvdA-fractie kunnen zich voorstellen dat een dergelijke aanpak behulpzaam kan zijn voor de diverse betrokkenen. Echter deze leden hebben daarover nog een aantal vragen.

Zijn de individuele verzekeringsmaatschappijen en stichtingen van gedupeerden hierbij betrokken en op welke manier? Herkennen de betrokkenen, afgezien van het Verbond van Verzekeraars, zich in deze aanpak en zijn zij bereid hieraan mee te werken? In hoeverre is het te verwachten dat verzekeringsmaatschappijen vrijwillig geneigd zullen zijn het overstappen naar de concurrent mogelijk te maken, en hierover de juiste informatie te geven?

In hoeverre is met deze aanpak gegarandeerd dat het in te winnen advies onafhankelijk zal zijn? Waarom wordt deze onafhankelijkheid niet benoemd in de brief van de minister?

Is er een concreet tijdspad afgesproken?

Wat voor sancties of maatregelen zijn denkbaar als één of meerdere verzekeringsmaatschappijen geen medewerking verlenen aan verzoeken van de minister? Heeft de AFM geen aanwijzingsrecht om verzekeringsmaatschappijen te bewegen mee te werken?

Zijn de diverse compensatieregelingen onder de Wet collectieve afwikkeling massaschade gebracht, zoals destijds de Duisenberg-regeling in 2005? Zo nee, waarom niet?

Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van de PVV

De leden van de PVV-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de minister en hebben hierover nog enkele vragen.

De minister heeft tijdens het algemeen overleg van 20 april 2011 over dit onderwerp de volgende toezegging gedaan: *«Ik kan bijvoorbeeld de AFM vragen – dat is een volgende toezegging die ik wil doen – om de verschillende regelingen in een tabel naast elkaar te zetten om te bekijken wat «best of class» is. Ik heb er nog niet met de AFM over kunnen spreken, maar ik ga de AFM wel vragen of zij die opdracht zou willen aannemen. In ieder geval moet een derde dit doen. Als we «best of class» willen zitten, moeten we dat onafhankelijk kunnen laten toetsen. We gaan in ieder geval op een rij zetten wat «the best of class» is, om dit vervolgens op tafel te leggen in een gesprek met verzekeraars en stichtingen die consumenten vertegenwoordigen. Wat is dat dan bijvoorbeeld? Het gaat met name om het flankerend beleid.»*

In de brief van 7 juni 2011 stelt de minister: *«Mijn medewerkers zullen zelf een feitelijk overzicht maken van het huidige flankerend beleid van verzekeraars. Op basis daarvan zal ik verzekeraars vragen hoe zij tot het niveau van het beste flankerende beleid gaan bewegen. Ik wil dan ook bezien of het noodzakelijk is om nog een oordeel te vragen van een onafhankelijke deskundige. Het uitzetten van dergelijk onderzoek bij een derde partij, ook de AFM, vergt hoogstwaarschijnlijk meer tijd en geld dan wenselijk is.»*

Deze twee passages roepen bij de leden van de PVV-fractie de volgende vragen op.

Heeft de minister de AFM gevraagd om de verschillende regelingen in een tabel naast elkaar te zetten om te bekijken wat «best of class» is? Zo nee, waarom niet? Zo ja, wat was de reactie van de AFM?

Waarom is de minister niet meer van mening dat een derde partij dit moet doen? Waarom twijfelt de minister nu opeens aan de noodzaak om dit onafhankelijk te laten toetsen?

Waarop baseert de minister dat een onderzoek bij een derde partij, ook de AFM, hoogstwaarschijnlijk meer tijd en geld vergt dan wenselijk is. Kan de minister een indicatie geven van de tijd en de kosten die een onderzoek door de AFM met zich meebrengt?

De minister heeft tijdens het algemeen overleg ook aangegeven om een oproep te doen aan de intermediairs: *«Ik zal de oproep doen om te faciliteren en om een eventueel overstagesprek gratis aan te bieden»*. Kan de minister aangeven of hij deze oproep reeds gedaan heeft en wat deze oproep heeft opgeleverd?

De leden van de PVV-fractie heeft tijdens het algemeen overleg een aantal voorstellen gedaan, te weten:

- Geen kosten bij oversluiten van een woekerpolis en behoud van het recht om te procederen, ook als je al ja hebt gezegd tegen een compensatieregeling.
- Overlijdensrisicoverzekeringen moeten worden losgekoppeld van de polis, zodat de premie niet meer afhankelijk is van het beleggingsresultaat (hefboomeffect).
- Een algemeen verbod op koppelverkoop.
- Het teveel aan kosten moet direct worden terugbetaald en niet pas aan het eind van de looptijd.
- De compensatie moet worden bepaald op de mediaan en niet op einde looptijd, omdat de meeste kosten op het einde vallen. Het is eerlijker om de kosten halverwege de looptijd te bepalen, daar compensatie veelal betrekking heeft op lopende polissen.

Is de minister bereid deze voorstellen mee te nemen in het overzicht/onderzoek, waarbij ook budgettaire consequenties worden meegenomen?

Tot slot hebben de leden van de PVV-fractie in het algemeen overleg aangegeven onderzocht te willen hebben of de voorgestelde Wabeke-norm redelijk is, middels een onafhankelijk onderzoek naar de aanbevelingen van de financiële ombudsman. Ook willen deze leden een onderzoek naar de integriteit van de stichtingen. Hoe kijkt de minister hier tegenaan? Is de minister bereid een onderzoek naar de financiële ombudsman en naar de stichtingen te laten uitvoeren?

Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van het CDA

De leden van de CDA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de minister. Het is verstandig dat de minister een bijdrage wil leveren een spoedige afwikkeling van het dossier over de woekerpolissen, hoewel het primaat natuurlijk blijft liggen bij de partijen zelf.

De leden van de CDA-fractie kunnen instemmen met het flankerend beleid van de minister zoals dat hier is voorgesteld. Het is belangrijk dat dit de komende tijd verder vorm krijgt en wordt uitgevoerd. De leden van de CDA-fractie kunnen dan ook kort zijn, maar willen nog wel enkele vragen naar voren brengen. Er wordt gesproken over een feitelijk overzicht dat de medewerkers van de minister zullen maken. Wanneer kan de Kamer dit feitelijke overzicht verwachten? In hoeverre heeft er al overleg plaatsgevonden met de partijen die het betreft? Valt hier al iets over te zeggen? Wat zijn de behaalde vorderingen?

Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van de SP

De leden van de SP hebben kennisgenomen van de brief van de minister. Deze leden zijn het eens met de constatering dat het kunnen overstappen op alternatieve producten een belangrijke bijdrage kan leveren aan de oplossing. Helaas laat de minister het vervolgens geheel aan de private partijen om daar verbetering in te brengen. Het is niet duidelijk wat de actieve bijdrage is van de minister. Welke maatregelen voorziet hij om overstappen naar andere producten kosteloos te maken? Heeft de

minister al een oproep gedaan bij de tussenpersonen dat overstapgesprek gratis zou moeten zijn.

Wanneer kunnen we het feitelijk overzicht tegemoet zien van het huidige flankerend beleid van verzekeraars? In het algemeen overleg hierover zei de minister dat hij de AFM kan vragen de getroffen regelingen op een rij gaat zetten en kijken wat «best of class» is. Heeft de minister dezelfde mogelijkheden als de AFM om dit onderzoek te doen? Is de vraagstelling wel hetzelfde gebleven?

Is de minister nu eigenlijk al in gesprek gegaan met de verzekeraars? Wat is daar nu precies uitgekomen? De verzekeraars hebben de volgens hen meest schrijnende gevallen bij de woekerpolissen compensatie aangeboden. Om hoeveel gevallen gaat het en om welk bedrag? Heeft de minister zich er in gesprek met de verzekeraars hard voor gemaakt dat ze niet het compensatiebedrag opgeven die geldt op de einddatum, maar juist aangeven hoeveel de compensatie op dit moment waard is? Is de minister het met de leden van de SP-fractie eens dat polishouders er ook recht op hebben om te weten wat de compensatie is op dit moment, wanneer ze nu hun lijfrenteverzekering zouden opzeggen? Krijgen deze leden over die actuele contante waarde van de compensaties meer inzicht in het feitelijk overzicht?

Klopt het dat de ombudsman financiële dienstverlening in strijd heeft gehandeld met zijn taken en bevoegdheden, aangezien hij uitspraken heeft gedaan over zaken die aanhangig waren bij de rechter? Hij stemde in de tussentijd namelijk in met een akkoord tussen Aegon en de Stichtingen Woekerpolisclaim en Verliespolis.

Gaat de minister ook nog na in het onderzoek ook nog na hoeverre de Wabeke-norm eigenlijk achteraf gezien adequaat was en of dat mogelijk niet heeft geleid tot compensatieregelingen die onder de maat waren?

Vragen en opmerkingen van de leden van de fractie van D66

De leden van de fractie van D66 hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de minister. De leden zijn evenals de minister van mening dat dit dossier zo spoedig mogelijk op een goede manier moet worden afgewikkeld.

De leden van de fractie van D66 constateren dat in de brief met name wordt ingezet op een onderzoek naar het flankerend beleid van verzekeraars. De leden zijn van mening dat goed flankerend beleid zeer belangrijk is in een goede afronding van dit dossier. Het aangekondigde onderzoek zal een overzicht geven van het flankerend beleid en vraagt hoe verzekeraars hun beleid zullen verbeteren. Op welke termijn kunnen de leden resultaten van het onderzoek verwachten? En wat zullen de vervolgstappen zijn wanneer blijkt dat de verzekeraars onvoldoende werk maken van het flankerend beleid?

De leden constateren dat een onderdeel van het onderzoek zich richt op de interne afhandeling van klachten. De leden zijn van mening dat de klachtenafhandeling een belangrijk onderdeel is van het flankerend beleid en vragen de minister of hij hier een rol ziet voor het Kifid? Zo ja, op welke manier kan die rol het beste worden ingevuld?

De leden van de fractie van D66 hebben in het algemeen overleg van 20 april 2011 over dit onderwerp aandacht gevraagd voor de schrijnende gevallen. Zij hebben onder andere vragen gesteld het benutten van de gereserveerde budgetten voor schrijnende gevallen, de definitie en het al

dan niet nakomen van de zorgplicht door verzekeraars. In de brief over de verder afwikkeling van het dossier wordt hier niet nader op ingegaan. Kan de minister uiteen zetten of en op welke manier hij inzet op een goede afhandeling van de «schrijnende gevallen»?

II. REACTIE VAN DE MINISTER

De vaste commissie voor Financiën heeft een aantal vragen gesteld naar aanleiding van mijn brief van 7 juni jl.¹ Ik onderscheid een aantal onderwerpen waarover vragen zijn gesteld. Ik zal de vragen zoveel mogelijk gegroepeerd beantwoorden. Eerst ga ik in op de vragen die zien op het proces. Daarna zal ik de vragen die zien op de rol van de AFM, Kifid beantwoorden. Vervolgens ga ik in op de meer inhoudelijke kant van de oplossing die ik nastreef. Daarin komen diverse onderwerpen aan de orde zoals de omgang met schrijnende gevallen, de rol van tussenpersonen en uitwerking van flankerend beleid.

Proces

Door de leden van de fracties van de VVD, de PvdA, de PVV, het CDA, de SP en D66 worden grotendeels overlappende vragen over het proces gesteld, in deze paragraaf worden daarom de specifieke vraagstellers niet aangeduid. Alle inbrengers stellen vragen over het proces dat is aangeduid in de brief van 7 juni jl. Ik begin daarom met nadere toelichting van het proces, zoals ik dat voor mij zie. Ik zet mij actief in door mijn invloed aan te wenden om de woekerpolisaffaire zoveel mogelijk tot een goed einde te brengen. Ten eerste heb ik aan de individuele verzekeraars gevraagd hun flankerend beleid in kaart te brengen aan de hand van de in de brief van 7 juni jl. geformuleerde vragen. Mede naar aanleiding van de reacties op die vragen zal ik een overzicht maken van het geldende flankerend beleid. Op basis daarvan bespreek ik met verzekeraars hoe zij tot het niveau van het beste flankerend beleid gaan bewegen. Daartoe zal het gesprek met alle partijen worden aangegaan: individuele verzekeraars, organisaties van verzekeraars en tussenpersonen, vertegenwoordigers van het consumentenbelang en toezichhouders. Een aantal van deze gesprekken heeft eind juli plaatsgevonden, de overige gesprekken vinden nog plaats. Het lijkt mij onverstandig tijdens de gesprekken al informatie publiekelijk te delen. Ik beperk mij daarom tot de eerste indruk van de gesprekken die reeds hebben plaatsgevonden. De indruk is dat verzekeraars het belang van een goed flankerend beleid zien. Wel is ook de eerste indruk dat individuele verzekeraars op onderdelen hun flankerend beleid nog kunnen verbeteren. Het doel van het onderzoek is nu hoofdzakelijk om in gesprek met (individuele) verzekeraars te zoeken naar deze mogelijkheden om stappen te zetten ter verbetering van de uitkomst voor de consument. Feitelijk lijkt de formulering van het beste niveau van flankerend beleid daarmee de lat waar elke verzekeraar overheen dient te springen. Of daarbij in alle gevallen een uniforme aanpak noodzakelijk is, vind ik op dit moment moeilijk te beoordelen. Ik zie ook wel voordelen in een wat flexibeler aanpak. Uiteindelijk is de toetssteen natuurlijk een rechtvaardige uitkomst voor de gedupeerde consument. Begin oktober zal ik uw Kamer informeren over het volledige beeld met betrekking tot het flankerend beleid en wat naar mijn mening het beste niveau van flankerend beleid is.

Het onderzoek betreft het flankerend beleid, omdat door goed flankerend beleid naar mijn mening voor consumenten nu nog het meeste bereikt kan worden, zonder onnodige nieuwe onzekerheden te creëren. Gevraagd is of ook onderzoek wordt gedaan naar de Wabeke-norm. De compensatiemethodiek of kostennorm worden niet opnieuw ter discussie gesteld. Er is sprake van een onderhandelingsresultaat vastgelegd in overeen-

¹ Kamerstukken II 2001/11, 29 507, nr. 102.

komsten. Voor alle polishouders (bij de verzekeraars die collectieve akkoorden hebben gesloten) is nu de compensatie automatisch geregeld, zonder dat daar ingewikkelde procedures voor nodig zijn. Het toepassen van de Wet collectieve afwikkeling massaschade (WCAM) is daarbij niet aan de orde zodat polishouders het recht behouden om naar de rechter te stappen als zij oordelen dat in hun situatie geen recht gedaan wordt.

De stichtingen Verliespolis en Woekerpolisclaim heb ik gesproken over deze aanpak. Ik beschouw deze stichtingen als belangrijke vertegenwoordigers van het consumentenbelang in deze kwestie. Zij hebben laten zien in staat te zijn tot overeenstemming te komen met verzekeraars om compensatie te krijgen zonder dat polishouders daarvoor naar de rechter hoeven te stappen. Bovendien vertegenwoordigen de stichtingen grote groepen polishouders en kennen zij ook een bredere achterban vanwege de betrokkenheid van consumentenorganisaties (VEH, VEB, Stichting Consument en Geldzaken). Ik heb op dit moment geen aanleiding om aan hun integriteit te twijfelen en vind dat zij zich ingespannen hebben voor het maatschappelijk belang.

Stichting Verliespolis ondersteunt de aanpak die ik heb gekozen, omdat zij het van belang vindt dat – naast de getroffen compensatieregelingen – een goed flankerend beleid wordt opgesteld, aangezien daarvan de grootste voordelen voor de polishouder verwacht worden. De Stichting Woekerpolisclaim ziet nog verbetermogelijkheden op het gebied van de voorliggende compensatieregelingen. Dat blijkt ook uit het feit dat zij niet tot overeenstemming zijn gekomen over de definitieve uitwerking in een vaststellingsovereenkomst van het eerder gesloten akkoord op hoofdlijnen met een aantal verzekeringsmaatschappijen. Zij is in dat licht ook kritisch over stappen op het vlak van flankerend beleid, terwijl in haar ogen nog sprake is van inadequate compensatie.

De mogelijkheid om het oordeel van een onafhankelijk deskundige te vragen omtrent wat het beste niveau van flankerend beleid is, komt in verschillende vragen aan de orde. Op dit moment ben ik van mening dat een verbetering van flankerend beleid op de hierboven beschreven manier effectiever en efficiënter zou kunnen worden bereikt dan door het aanstellen van een onafhankelijke deskundige. Desalniettemin sluit ik niet uit dat afhankelijk van het verdere verloop van dit onderzoek met betrekking tot het flankerend beleid op een gegeven moment een onafhankelijke deskundige toegevoegde waarde zou kunnen hebben.

In deze privaatrechtelijke geschillen ben ik geen partij. Het opleggen van sancties of maatregelen is niet aan de orde. Er moet een verstandige balans gevonden worden om op een efficiënte manier recht te doen aan de belangen van gedupeerde consumenten. De AFM heeft op grond van de Wet op het financieel toezicht de mogelijkheid om een aanwijzing te geven als verzekeraars geen medewerking verlenen aan verzoeken van de minister. De aanwijzingsmogelijkheid beperkt zich tot gevallen waarin niet wordt voldaan aan hetgeen in deze wetgeving is vastgelegd. In deze situatie behoort een aanwijzing daarom niet tot de bestaande mogelijkheden. Voorlopig verschaffen verzekeraars voldoende informatie om een overzicht van het flankerend beleid te kunnen maken. Tijdrovende wetswijzigingen zijn daarom nu niet aan de orde.

Flankerend beleid

Zoals hierboven aangegeven worden op dit moment gesprekken gevoerd met onder andere individuele verzekeraars over de inhoud van hun flankerend beleid. Een belangrijk onderdeel van die gesprekken is het wegnemen van overstapdrempels voor klanten. Ook wordt daarbij aandacht besteed aan verbeteringen van de lopende producten. Begin

oktober zal ik u hier nader over informeren. De leden van de fractie van de PvdA vragen in hoeverre te verwachten is dat verzekeraars overstappen naar een concurrent vrijwillig mogelijk zullen maken en hierover juiste informatie zullen geven. Ook de leden van de fractie van de SP vragen naar de mogelijkheden voor kosteloos overstappen naar een ander product. Overstappen naar een ander product (niet eens noodzakelijk van een andere aanbieder) is niet per se altijd de beste oplossing. Dit kan onder omstandigheden minder gunstig zijn voor de consument dan het aanpassen van het lopende product. Het is van belang dat consumenten in allerlei verschillende situaties een beter product kunnen krijgen. Overstappen is daarbij een optie, verbetering van het lopende product kan ook voor bepaalde consumenten een goede optie zijn. Beide opties zijn onderdeel van het onderzoek naar het flankerend beleid. De leden van de fractie van de SP vragen aandacht voor informatie over de waarde van de compensatie op dit moment. In de brief die ik uw Kamer begin oktober stuur, zal ik ook aandacht besteden aan het moment van compensatie.

De leden van de fractie van de PVV vragen om bij het vervolg de volgende aspecten mee te nemen: 1. Kosteloos oversluiten en behoud van recht om te procederen; 2. Overlijdensrisico loskoppelen van de polis, zodat de premie niet meer afhankelijk is van het beleggingsresultaat; 3. Algemeen verbod op koppelverkoop; 4. Teveel aan kosten moet direct in de polis worden gestort en niet pas einde looptijd; 5. Compensatie moet worden bepaald op de mediaan en niet einde looptijd, omdat meeste kosten aan het eind vallen (vermogensbeheer kosten). De punten 1 en 4 zijn onderdeel van het onderzoek naar het flankerend beleid, naar aanleiding van het verzoek van de leden van de fractie van de PVV zal hieraan bijzondere aandacht worden besteed. Ik denk dat het goed is om kritisch te kijken naar de kwijting waarvoor een klant moet tekenen bij het uitkeren van de compensatie (wat zou gebeuren bij het afkopen en oversluiten van een polis). Aangezien de precieze stand van zaken op dit onderwerp mij niet bekend is, zal ik hiernaar informeren en in de brief die ik u begin oktober stuur hier aandacht aan besteden.

Wanneer de premie van de overlijdensrisicoverzekering niet afhankelijk is van de actuele waarde van de polis (en daarmee de beleggingsresultaten) kan in ieder geval geen hefboom- of inteereffect meer optreden. Ook andere methodes voor voorkoming van dergelijke effecten zijn denkbaar. Duidelijkheid op dit punt is van groot belang. Daarom zal punt 2 van de leden van de fractie van de PVV in het kader van het onderzoek naar flankerend beleid ook aan de orde komen. Met betrekking tot koppelverkoop (punt 3) wordt opgemerkt dat bij transacties met consumenten in het civiele recht reeds is vastgelegd dat een beding dat een consument verplicht om bijvoorbeeld ook een verzekering af te sluiten bij dezelfde of een aangewezen aanbieder, vermoed wordt onredelijk bezwarend te zijn (en daarmee vernietigbaar). Een aanbieder kan dus wel eisen dat bijvoorbeeld een verzekering wordt afgesloten. Bijvoorbeeld bij het verstrekken van een hypotheek, ligt het voor de hand dat de bank wil dat een opstalverzekering wordt afgesloten. De bank uit het voorbeeld kan dan echter niet eisen dat een opstalverzekering bij een door de bank aangewezen verzekeraar wordt afgesloten. De consument heeft zelf de mogelijkheid om een verzekeraar uit te kiezen.

De berekeningsmethode voor de compensatie (punt 5) is onderdeel van de compensatieregelingen. Overigens werkt de compensatieberekening zodanig dat de timing en de hoogtes van de kosteninhoudingen juist worden verwerkt via een jaarlijkse rendementsafslag over de gehele looptijd van de polis. Zoals hierboven weergegeven wordt de compensatiemethodiek niet opnieuw tegen het licht gehouden.

De leden van de fractie van D66 vragen hoe wordt ingezet op goede afhandeling van schrijnende gevallen. Ook de leden van de fractie van de

SP vragen naar de eerder overeengekomen schrijnende gevallen compensatie, in het bijzonder de bedragen en gevallen. Er zijn verschillende categorieën schrijnende gevallen, het is lastig om daarover een algemene uitspraak te doen. Het gaat bijvoorbeeld om gevallen van nihilstellingen door hefboom- en inteereffect of gevallen waarin persoonlijke omstandigheden zoals overlijden van de partner, leiden tot een schrijnende situatie. In deze situaties is het juist belangrijk dat de verzekeraar maatwerk kan leveren. De omgang met schrijnende gevallen is vastgelegd in de compensatieregelingen. Individuele verzekeraars hebben voor deze groepen speciaal bedragen gereserveerd. Ik ben van mening dat in ieder geval ruimhartig met deze gevallen moet worden omgegaan.

Rol AFM en Kifid

De leden van de fracties van de PVV en de SP vragen naar eerder genoemde mogelijkheid van een AFM-onderzoek. Ik heb in eerste instantie de AFM gevraagd om te bezien of zij onderzoek zou willen doen, maar mede doordat de AFM daarvoor een deel zou moeten uitbesteden leidde dat tot in mijn ogen onnodige vertraging en kosten. Het is overigens niet zo dat de AFM meer mogelijkheden zou hebben om verzekeraars tot medewerking te bewegen. Een dergelijk onderzoek zou tot openbare informatie moeten leiden en daarom niet onder de toezichttaak van de AFM kunnen worden uitgevoerd, ook een onderzoek door de AFM zou specifieke afspraken over medewerking met de sector vereisen.

De leden van de fractie van de VVD vragen of de wijze waarop overeenkomsten uit het verleden nu worden aangepast ook onderwerp van toezicht door de AFM is. Ook vragen deze leden of bevoegdheden voor de AFM om toe te zien op compensatieregelingen wenselijk zijn, waarbij deze leden aandacht vragen voor het moment van ingrijpen. Ik zie de compensatieregelingen als aanvulling op de productvoorwaarden zoals die privaatrechtelijk zijn overeengekomen tussen polishouder en verzekeraar. Momenteel wordt gewerkt aan een bevoegdheid om toezicht te houden op de productontwikkeling van financiële ondernemingen. Het belang van de klant dient centraal te staan in de productontwikkelingsprocessen van onder andere banken en verzekeraars. Dit toezicht zal de ontwikkeling van producten waar consumenten in geen enkel scenario belang bij hebben, tegengaan. Over het toezicht op de naleving van de compensatieregeling zijn in de compensatieregelingen afspraken gemaakt tussen de partijen.

De leden van de fracties van de PVV, SP en D66 hebben verschillende vragen gesteld over de Ombudsman Financiële Dienstverlening en Kifid. Over de rol van de Ombudsman Financiële Dienstverlening heb ik u in eerdere brieven geïnformeerd. Hij heeft indertijd op uitdrukkelijk verzoek van de minister de opdracht aangenomen om in een aantal voorbeeldzaken een uitspraak te doen. Toen die voorbeeldzaken uitbleven heeft hij een aanbeveling uitgebracht die later bruikbaar bleek in de uitwerking van de getroffen compensatieregelingen.

Klachtenafhandeling door verzekeraars is onderdeel van het feitenoverzicht dat ik bij de brief die ik u begin oktober stuur, voeg. Als klanten er niet uitkomen met hun verzekeraar via de interne klachtenprocedure staat de weg naar Kifid open. Als er een toevloed aan zaken naar Kifid zou zijn, zou daar nagedacht kunnen worden over een efficiëntere manier van werken. Daar heeft de minister al contact over met Kifid. Op dit moment worden daar geen problemen voorzien.

Rol tussenpersonen

De leden van de fractie van de PvdA vragen of bij het in kaart brengen van flankerend beleid en het beste niveau van flankerend beleid aandacht wordt besteed aan de onafhankelijkheid van het advies. De mogelijkheid van advies is onderdeel van het onderzoek naar flankerend beleid. In algemene zin wordt op langere termijn gestreefd naar het bevorderen van een onafhankelijk advies door het provisieverbod te introduceren. In separate brieven is hier uitgebreid op ingegaan.¹

De leden van de fracties van de PVV en de PvdA vragen of al een oproep is gedaan aan tussenpersonen om overstapgesprekken gratis aan te bieden. In mijn contacten met de organisatie van tussenpersonen, AdFiz, heb ik hier inderdaad al aandacht voor gevraagd. AdFiz heeft aangegeven dat zij het van belang vindt dat haar achterban klanten proactief en welwillend tegemoet treedt. Ook met deze organisatie zullen nog nadere gesprekken worden gevoerd. In de brief die ik uw Kamer begin oktober stuur, zal ik ook hier nader op ingaan.

¹ Kamerstukken II 2010/11, 31 086, nr. 27.